Директору ЧОУДО «Образовательный центр «Ависта»
Щекотихину Д.Ю.

от_____
(ФИО)

_____,
проживающего(ей) по адресу:

_____
(адрес фактического проживания)

_____
(адрес фактического проживания)

мобильный телефон: _____
домашний телефон: _____
рабочий телефон: _____

Заявление

Прошу Вас зачислить меня (или моего ребенка): _____
_____
(ФИО)

дата рождения: _____/_____/_____, место рождения: _____

в группу _____ .

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с правилами внутреннего распорядка, с иными локальными актами ЧОУДО «Образовательный центр «Ависта» ознакомлен(а) и согласен(на).

Дата: «____»_____ _____ _____/_____/
подпись ФИО